Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E** **APOYO – GESTION DE CONTRATACIÓN** **FORMATO INFORME DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN**	**CÓDIGO: AP-IA-FT-077** **VERSIÓN: 2** **FECHA: 2024-09-16**

CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y

MARIA ALEJANDRA OSORIO MONSALVE

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD:	1.019.102.409				
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO EN PSICOLOGIA ESPECIALIZADO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.				
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.	PS 3507 2025		**FECHA INICIO CONTRATO**	01/01/2025	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 31.369.056	**PLAZO INICIAL DEL CONTRATO**	SEIS (6) MESES		
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	$ 31.369.056		**VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:**		$ 5.228.176
Nº DE INFORME:	1	**Nº CRP:**	5282	**Nº CDP:**	5
PLAZO TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO PRORROGAS	SEIS MESES				
UNIDAD FUNCIONAL EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	SA2 SEDE ADMINISTRATIVA SAN JOSE OBRERO				
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA PROFESIONAL ESPECIALIZADO ÁREA DE LA SALUD CÓDIGO 242 GRADO 30				

II. MODIFICACIONES CONTRACTUALES

Nº DE MODIFICACIÓNES DEL CONTRATO:	0	**TIPO DE MODIFICACIÓN**	**ADICIONES**	0	**PRORROGAS**	0	
VALOR ADICIONADO		**CDP DE LA ADICIÓN:**		**CRP DE LA ADICIÓN:**		**TIEMPO PRORROGADO:**	
VALOR ADICIONADO		**CDP DE LA ADICIÓN:**		**CRP DE LA ADICIÓN:**		**TIEMPO PRORROGADO:**	
VALOR ADICIONADO		**CDP DE LA ADICIÓN:**		**CRP DE LA ADICIÓN:**		**TIEMPO PRORROGADO:**	
VALOR ADICIONADO		**CDP DE LA ADICIÓN:**		**CRP DE LA ADICIÓN:**		**TIEMPO PRORROGADO:**	
VALOR ADICIONADO		**CDP DE LA ADICIÓN:**		**CRP DE LA ADICIÓN:**		**TIEMPO PRORROGADO:**	
VALOR ADICIONADO		**CDP DE LA ADICIÓN:**		**CRP DE LA ADICIÓN:**		**TIEMPO PRORROGADO:**	
VALOR ADICIONADO		**CDP DE LA ADICIÓN:**		**CRP DE LA ADICIÓN:**		**TIEMPO PRORROGADO:**	
VALOR ADICIONADO		**CDP DE LA ADICIÓN:**		**CRP DE LA ADICIÓN:**		**TIEMPO PRORROGADO:**	
VALOR ADICIONADO		**CDP DE LA ADICIÓN:**		**CRP DE LA ADICIÓN:**		**TIEMPO PRORROGADO:**	
VALOR ADICIONADO		**CDP DE LA ADICIÓN:**		**CRP DE LA ADICIÓN:**		**TIEMPO PRORROGADO:**	
VALOR ADICIONADO		**CDP DE LA ADICIÓN:**		**CRP DE LA ADICIÓN:**		**TIEMPO PRORROGADO:**	

III. POLIZAS

¿PACTÓ POLIZAS EN SU CONTRATO?		**SI**		**NO**	X
Nº DE PÓLIZA:	N/A		**NOMBRE DE LA ASEGURADORA:**		N/A
FECHA DE LA PÓLIZA	N/A		**FECHA DE APROBACIÓN:**		N/A

ÍTEM	**IV. ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO, DE ACUERDO CON EL OBJETO Y LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO** **(Deben ser coherentes con las actividades específicas realizadas durante el mes)**
1	1. OBLIGACIÓN: Prestar sus servicios con calidad y oportunidad, para el desarrollo de las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas en el Distrito Capital según convenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la Subred. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Desarrollo de las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas en el Distrito Capital mediante el proceso de seguimiento, registro y consolidación de información de las diferentes actividades desarrolladas por los profesionales operativos del entorno educativo. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Actas de seguimiento a las acciones, actas de preauditoria y precritica, actas de articulación entre entornos y procesos transversales, tableros de control (semanal, mensual), drive de seguimiento a las acciones de la estrategia sintonizarte
2	1. OBLIGACIÓN: Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Diligenciamiento, consolidación y actualización de cronogramas de actividades del entorno cuidador educativo correspondiente al mes de enero 2024 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Cronograma digital para el mes de enero
3	1. OBLIGACIÓN: Apoyar la prestación de servicios en el Plan de Intervenciones Colectivas, presentando la información y/o soportes que se solicite conforme a los anexos y lineamientos técnicos del convenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la Subred 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Realizar seguimiento, registro de información y consolidación de las diversas actividades desarrolladas por los equipos operativos del Entorno Cuidador Educativo: 56 - SPAcios de bienestar, 58- Bienestar emocional, 59- Salud mental es MÁS bienestar, y 60- Sexualidad hablar sin incomodidad. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Actas de seguimiento a las acciones Actas de preauditoria
4	1. OBLIGACIÓN: Apoyar las actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento continuo de calidad y aquellas definidas dentro de los planes de mejoramiento de los diferentes estándares de habilitación y acreditación de servicios de salud. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se realiza programación y participación en la reunión de entorno del mes de enero 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Acta y listado de asistencia
5	1. OBLIGACIÓN: Cumplir con la meta, actividades y/o productos programados y asignados con la calidad de datos (integridad, oportunidad, consistencias, exactitud) desde su perfil profesional y conforme a los anexos y lineamientos técnicos que hagan parte de la relación contractual entre el FDS y la Subred. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se da cumplimiento a las acciones del entorno cuidador educativo según los anexos y lineamientos tecnicos, registro de información y consolidación de las diversas actividades desarrolladas por los equipos operativos del Entorno Cuidador Educativo: 56 - SPAcios de bienestar, 58- Bienestar emocional, 59- Salud mental es MÁS bienestar, y 60- Sexualidad hablar sin incomodidad. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Tablero de control mensual de actividades del entorno educativo Actas mensuales de revisión de fichas de captura de información del entorno educativo como parte del proceso de pre critica.

6	1. OBLIGACIÓN: Realizar apropiación conceptual desde su perfil con los anexos y lineamientos técnicos del convenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la Subred. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Para el periodo no se realiza apropiación conceptual correspondiente a la vigencia 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): No se cuenta con soporte ya que no se programa actividad
7	1. OBLIGACIÓN: Desarrollar procesos de asistencia técnica desde los diferentes procesos del Plan de Intervenciones Colectivas conforme a su saber disciplinar y profesional, en función de los requerimientos de los entornos y procesos transversales 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Realizar seguimiento y verificación de realización de activaciones de ruta o agendamiento en tiempo real por parte de los diferentes equipos operativos. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Preauditoria con verificación de las fichas de canalización.
8	1. OBLIGACIÓN: Realizar el seguimiento en campo y verificación de productos, metas o actividades de los equipos de la linea de intervención, subsistema, proyecto y/o estrategia del proceso transversal o entorno asignado. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Verificación del cumplimiento de las actividades desarrolladas por parte del talento humano através de seguimiento en campo y revisión continua de soportes entregados para los productos 58 - SPAcios de bienestar, 58- Bienestar emocional, 59- Salud mental es MÁS bienestar, y 60- Sexualidad hablar sin incomodidad, producto 63- Iniciativas de cuidado y bienestar 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Actas se seguimiento en campo a los profesionales Actas de precritica y preauditoria
9	1. OBLIGACIÓN: Realizar revisión y responder por los formatos de captura, documentos, bases o informes generados como resultado de las acciones o intervenciones realizadas en cumplimiento a los anexos a los lineamientos técnicos del convenio Interadministrativo PSPIC. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se realiza reporte de información a través de los tableros de control mensuales y semanales dispuestos para cada uno de los productos. Consolidación de encuestas mensuales realizadas por los procesos de salud mental y correspondiente envio a Secretaria Distrital de Salud Envío de las bases depuradas del sistema de alertas por parte del equipo de gestión del riesgo 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Tableros de control compartidos desde SDS (Semanal y mensual) Actualización drive seguimiento a las acciones sintotnizarte Envío de correo "encuestas salud mental" Envío de correo "depuración sistema de alertas"
10	1. OBLIGACIÓN: Notificar los eventos de interés en salud pública detectados en cada una de sus intervenciones. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Articulación permanente con los demás entornos cuidadores y procesos transversales dispuestos en el lineamiento (Comunitario, laboral, PAI, equipo geográfico y PAÍS) 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Acta de articulación con listados de asistencia
11	1. OBLIGACIÓN: Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Realizar acciones de gestión documental de acuerdo a la planeación. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Archivo FUID
12	1. OBLIGACIÓN: Dar cumplimiento a las actividades de los procesos TRANSVERSALES del PSPIC, de acuerdo a su competencia: CANALIZACIONES, PAI, Educación para la Salud Publica, GESI, ACCVSyE, Notificación de EISP y Participación Social. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se realizan actividades requeridas de acuerdo a la necesidad de la ejecución del contrato. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Soportes requeridos de acuerdo a la actividad
13	1. OBLIGACIÓN: El contratista se obliga a que las glosas que se generen por incumplimiento de las obligaciones contractuales y de acuerdo a los hallazgos que identifique el equipo de seguimiento y/o interventoria del FFDS_SDS al Convenio Interadministrativo PSPIC (conforme al anexo de CRITERIOS DE GLOSA), serán causal de inicio de apertura de procedimiento administrativo sancionatorio de incumplimiento contractual. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Hasta el mes de enero 2025 no se han obtenido glosas para el producto o proceso ejecutado cumpliendo con oportunidad, calidad con los productos solicitados en el lineamiento bajo el convenio interadministrativo. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Acta de proceso de auditoria
14	1. OBLIGACIÓN: Realizar las demás obligaciones que se relacionen con el objeto del contrato y que sean requeridas por la supervisión. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se realizan actividades requeridas de acuerdo a la necesidad de la ejecución del contrato. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Acta de articulación y seguimiento RIAS

V. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	31893196	**OPERADOR:**	ASOPAGOS

CONCEPTO DEL PAGO	**ENTIDAD**	**FECHA DE PAGO**	**VALOR PAGADO**
SALUD:	FAMISANAR	30/12/2024	$ 261.500
PENSIÓN:	PORVENIR	30/12/2024	$ 334.700
RIESGOS LABORALES:	SURA	30/12/2024	$ 51.000
OTRO	CCF COMPENSAR	30/12/2024	$ 12.600
	TOTAL PAGADO		**$ 659.800**

VI. DECLARACIONES DEL CONTRATISTA

1.- Que desarrollé las actividades descritas en el informe anexo, dentro del periodo de cobro.
2.- Que realicé el pago de la Seguridad Social donde el IBC se calculó sobre el 40% de los ingresos cancelados del mes anterior pago del cual anexo copia simple, sin que en ningun caso el IBC sea menor a 1 SMMLV (de ser el primer pago adjunto certificaciones de afiliación a EPS, ARL, Pensión, RUT)
3- Que adjunto evidencia del cargue en el aplicativo SECOP de la cuenta correspondiente al mes objeto de cobro .
4.- Que autorizo los impuestos a que estoy obligado a pagar, por ocasión al señalado contrato.

VII. ANEXOS

(Cuando se requiera como una de las obligaciones del contrato)

Anexar evidencias fotográficas y/o documentales que soporten las actividades realizadas en el período correspondiente

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA: MARIA ALEJANDRA OSORIO MONSALVE
CC: 1.019.102.409
CEL 3115510677

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTION DE CONTRATACIÓN
FORMATO CUENTA DE COBRO CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 6
FECHA: 2024-09-16

DATOS DEL CONTRATISTA

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 31/01/2025

NOMBRES Y APELLIDOS:	MARIA ALEJANDRA OSORIO MONSALVE	**CC:**	1.019.102.409
		RUT (NIT):	1019102409-7
CORREO ELECTRÓNICO:	mariaaleja.741@gmail.com	**TELÉFONO:**	3115510677
DIRECCIÓN DOMICILIO:	CL 183 11 55 BL 59 AP 501	**CIUDAD:**	BOGOTÁ

Manifiesto bajo la gravedad del juramento que, en la declaración de renta del año gravable 2024.

NO tomaré costos y deducciones	(X)
SI tomaré costos y deducciones	( )

La presente certificación se expide para efectos de la retención en la fuente a título del impuesto sobre la renta, de conformidad con el numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 y parágrafo 4 del decreto único 1625 de 2016, modificados por los artículos 9 y 11 del decreto 2231 de diciembre 22 de 2023 y la aplicación de la renta exenta del 25% sobre operaciones que tiene que ver con el tratamiento tributario de los pagos laborales.

Régimen Simple De Tributación : RESOLUCIÓN 00165 ARTICULO 12 Por la cual se debe informar por parte de los contribuyentes si optaron por el impuesto unificado bajo el Régimen Simple de Tributación	SI ( )	NO (X)

BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	BANCOLOMBIA				
NOMBRE DEL BANCO (APLICA CUANDO EL BANCO NO SE ENCUENTRE EN LA LISTA DESPLEGABLE)		**TIPO DE CUENTA:**	AHORROS	**N° CUENTA:**	18900010431

NÚMERO DEL CONTRATO Y DATOS DE LA ÚLTIMA ADICIÓN (PERIODO OBJETO DE PAGO)

N° DEL CONTRATO:	PS 3507 2025	**N° CDP:**	5	**N°. RP:**	5282	PLAZO DEL CONTRATO INCLUIDAS PRORROGAS: SEIS MESES
FECHA DE INICIO CONTRATO	01/01/2025	**FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:**		30/06/2025		TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES: $ 31.369.056
PERIODO OBJETO DE COBRO:	DEL 01/01/2025 AL 31/01/2025					
VALOR A PAGAR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO EN (LETRAS Y NUMEROS)	$ 5.228.176					
	CINCO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL CIENTO SETENTA Y SEIS PESOS					

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA: MARIA ALEJANDRA OSORIO MONSALVE
CC: **1.019.102.409**
CEL: **3115510677**

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E** **APOYO – GESTION DE CONTRATACIÓN** **FORMATO INFORME DE SUPERVISION CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y APOYO A LA GESTION**	**CÓDIGO: AP-IA-FT-078** **VERSIÓN: 2** **FECHA: 2024-09-16**

CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y	
NOMBRE DEL CONTRATISTA	MARIA ALEJANDRA OSORIO MONSALVE
NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1.019.102.409

I. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO EN PSICOLOGIA ESPECIALIZADO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.	PS 3507 2025		**FECHA INICIO CONTRATO**		01/01/2025
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 31.369.056				
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	$ 31.369.056		**VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:**		$ 5.228.176
N° PAGO / N° DE INFORME:	1 de 1	**N° CRP INICIAL:**	5282	**N° CDP INICIAL DEL CONTRATO**	5
PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS	SEIS MESES				
N° DE PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL:	31893196		**OPERADOR:**		ASOPAGOS
PROCESO EN DONDE SE EJECUTARON LAS ACTIVIDADES:	GSP PSPIC - EDUCATIVO				
UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	SA2 SEDE ADMINISTRATIVA SAN JOSE OBRERO				
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA PROFESIONAL ESPECIALIZADO ÁREA DE LA SALUD CÓDIGO 242 GRADO 30				

II. MODIFICACIONES CONTRACTUALES

N° DE MODIFICACIÓN:	0	**TIPO DE MODIFICACIÓN (ADICIÓN – PRÓRROGA):**				ADICIÓN (0)	PRÓRROGA (0)
VALOR ADICIONADO		**CDP DE LA ADICIÓN:**		**RP DE LA ADICIÓN:**		**TIEMPO PRORROGADO:**	
VALOR ADICIONADO		**CDP DE LA ADICIÓN:**		**RP DE LA ADICIÓN:**		**TIEMPO PRORROGADO:**	
VALOR ADICIONADO		**CDP DE LA ADICIÓN:**		**RP DE LA ADICIÓN:**		**TIEMPO PRORROGADO:**	
VALOR ADICIONADO		**CDP DE LA ADICIÓN:**		**RP DE LA ADICIÓN:**		**TIEMPO PRORROGADO:**	
VALOR ADICIONADO		**CDP DE LA ADICIÓN:**		**RP DE LA ADICIÓN:**		**TIEMPO PRORROGADO:**	
VALOR ADICIONADO		**CDP DE LA ADICIÓN:**		**RP DE LA ADICIÓN:**		**TIEMPO PRORROGADO:**	
VALOR ADICIONADO		**CDP DE LA ADICIÓN:**		**RP DE LA ADICIÓN:**		**TIEMPO PRORROGADO:**	
VALOR ADICIONADO		**CDP DE LA ADICIÓN:**		**RP DE LA ADICIÓN:**		**TIEMPO PRORROGADO:**	
VALOR ADICIONADO		**CDP DE LA ADICIÓN:**		**RP DE LA ADICIÓN:**		**TIEMPO PRORROGADO:**	
VALOR ADICIONADO		**CDP DE LA ADICIÓN:**		**RP DE LA ADICIÓN:**		**TIEMPO PRORROGADO:**	
VALOR ADICIONADO		**CDP DE LA ADICIÓN:**		**RP DE LA ADICIÓN:**		**TIEMPO PRORROGADO:**	
VALOR ADICIONADO		**CDP DE LA ADICIÓN:**		**RP DE LA ADICIÓN:**		**TIEMPO PRORROGADO:**	

III. POLIZAS (SI APLICA)

N° DE PÓLIZA:	N/A	**NOMBRE DE LA ASEGURADORA:**	N/A
FECHA DE LA PÓLIZA	N/A	**ACTO ADMINISTRATIVO DE APROBACIÓN:**	N/A

IV. VERIFICACION DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS

SE VERIFICA QUE HA CUMPLIDO CON LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS DURANTE EL MES O PERIODO LABORADO Y SE APRUEBA PARA EL PAGO RESPECTIVO.

ITEM	**CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS**	**SI**	**NO**
1	¿El contrato se encuentra debidamente legalizado?	X	

2	¿El contratista autorizó que los impuestos que debe cancelar para la legalización del mencionado contrato le sean descontados del valor a cancelar como consta en la declaración del informe de ejecución de actividades?	X	
3	¿Que el contratista presentó satisfactoriamente las obligaciones contractuales, los cuales pueden ser verificados en el informe anexo y en el SECOP?	X	
4	¿Que el contratista da cumplimiento a sus obligaciones frente a los aportes al sistema de seguridad social y de parafiscales, tal como exige el artículo 50 de la Ley 789 de 2002?	X	
5	¿Que adjunto evidencia del cargue en el aplicativo secop de la cuenta correspondiente al mes objeto de cobro?	X	

Teniendo en cuenta lo anterior y conforme a la **clausula "Forma de Pago, CERTIFICO** el cumplimiente de las obligaciones pactadas con el contratista, para el pago correspondiente al periodo del 01/01/2025 al 31/01/2025

FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO:	NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR: LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA CARGO: PROFESIONAL ESPECIALIZADO ÁREA DE LA SALUD CÓDIGO 242 GRADO 30
	NOMBRE Y FIRMA APOYO TECNICO DEL SUPERVISOR: YOHNNY LIRIOLA HERNANDEZ GARCIA PERFIL: PROFESIONAL ESPECIALIZADO REFERENTE DE GESTION

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	MARIA ALEJANDRA OSORIO MONSALVE
IDENTIFICACIÓN:	CC-1019102409
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-01-13
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-01-07
FECHA DE PAGO:	2024-12-30
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2024-12
PERÍODO SALUD:	2024-12
NÚMERO PLANILLA:	31893196
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	31893196
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS017	830003564	FAMISANAR	1	$ 2.091.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 261.500	$ 261.500
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 2.091.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 334.700	$ 334.700
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 2.091.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 51.000	$ 51.000
CCF24	860066942	COMPENSAR-CCF	1	$ 2.091.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 12.600	$ 12.600
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 659.800	$ 659.800

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	05/02/2025



¡Hola, María Alejandra Osorio Monsalve!

Gracias por utilizar los servicios de BANCOLOMBIA y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: **Aprobada**
CUS: 1161152286
Empresa: ASOPAGOS
Descripción: Pago de seguridad Social Integrado
Valor de la Transacción: $ 659.800
Fecha de Transacción: 29/12/2024